

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penelitian Terkait

Berdasarkan tinjauan jurnal sebelumnya yang dilakukan peneliti, belum ada penelitian tentang hubungan tingkat kecemasan dengan persiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan pada masa pandemic covid-19. Tetapi ada beberapa penelitian yang mirip dengan penelitian ini.

Tabel 2.1 Penelitian Terkait

No	Judul Penelitian	Desain Metodologi	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Fadzria & Meilani S. Harahap (2014) "Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Desa Tualang Teungoh Kecamatan Langsa Kota Kabupaten Kota Langsa Tahun 2014"	Penelitian ini bersifat Deskriptif dengan desain Cross secsional	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa dari responden primipara seluruhnya mengalami cemas berat yaitu 5 responden (100%), dari 19 responden yang multipara mayoritas memiliki gejala cemas sedang sebanyak 12 responden (63,2%), cemas berat 6 responden (31,5%), cemas ringan sebanyak 1 responden (5,3%), sedangkan responden yang grande multipara memiliki gejala cemas berat hanya 1 orang. Ini menunjukkan bahwa ibu yang akan melahirkan ada mengalami kecemasan dengan tingkatan sedang dan berat	Persamaan penelitian ini yaitu meneliti tentang bagaimana kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan	Perbedaan dengan penelitian tersebut yaitu penelitian ini mencari tentang adakah hubungan antara tingkat kecemasan dengan persiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di masa pandemic Covid-19.
2.	Diki Retno Yuliani &	Desain penelitian	Hasil penelitian menunjukkan bahwa,	Persamaan dengan penelitian ini yaitu	Perbedaan dengan

	Fajar Nur Aini (2020)	adalah penelitian deskriptif dengan teknik cluster sampling.	75 % ibu hamil di Kecamatan Baturraden mengalami kecemasan dari skala ringan-sedang sampai skala berat, dengan mayoritas tingkat kecemasan ibu hamil adalah kategori ringan-sedang Hasil tersebut menggambarkan bahwa, mayoritas ibu hamil di Kecamatan Baturraden mengalami kecemasan.	meneliti tentang kecemasan ibu hamil di masa pandemic Covid-19	penelitian ini yaitu penelitian ini meneliti khusus tentang kecemasan ibu hamil dan kesiapannya dalam menghadapi persalinan.
3.	Dorsinta Siallagan & Dwi Lestari (2018)	Metode penelitian menggunakan deskriptif analitik dengan rancangan <i>cross sectional study</i>	Hasil penelitian ini adalah terdapat hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dengan status kesehatan ($p=0.000$), graviditas ($p=0,001$), usia ($p=0,032$) dengan kecemasan ringan sebanyak 107 responden (87%) dan kecemasan sedang 16 responden (13%). Sedangkan tingkat kecemasan ibu hamil berdasarkan status kesehatan: tidak normal 6 responden (4,9%), dan normal sebanyak 117 responden (95,1%), graviditas primigravida sebanyak 32 (26%), dan multigravida sebanyak 91 (74%).	Persamaan dengan penelitian ini yaitu meneliti tentang tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.	Perbedaan dengan penelitian ini yaitu penelitian ini meneliti disaat situasi pandemic Covid-19 dan juga tentang kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.
4.	Ervina Puspa Wahyu Angesti (2020)	Penelitian ini menggunakan analitik observasional dengan desain <i>cross sectional</i>	hasil sebanyak 57,5% responden memiliki kecemasan berat dengan kesiapan melahirkan yang kurang dan pengetahuan mengenai Covid-19 yang baik.	Persamaan dengan penelitian ini yaitu meneliti tentang tingkat kecemasan ibu hamil dengan kesiapan menghadapi persalinan di masa	Perbedaan dengan penelitian tersebut yaitu responden hanya khusus untuk ibu hamil trimester

<p><i>Dan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester 3 Dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Benowo Dan Tenggilis”.</i></p>		<p>Hal tersebut dikarenakan belum adanya obat atau vaksin untuk virus Covid-19 yang membuat ibu hamil semakin cemas karena takut terjadi sesuatu hal yang tidak diinginkan. Kecemasan ibu hamil yang akan bersalin sangat mempengaruhi kesiapan ibu dalam mempersiapkan persalinannya, semakin cemas ibu hamil maka akan semakin kurang dalam mempersiapkan persalinannya. Hasil uji analisis statistik menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan ibu hamil trimester 3 dengan kesiapan melahirkan di masa pandemic Covid-19 ($P = 0,00$) dan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan persiapan menghadapi persalinan di masa pandemic Covid-19 ($P = 0.012$).</p>	<p>pandemic Covid-19</p>	<p>3 sedangkan penelitian ini responden dari semua usia kandungan baik trimester 1, 2 maupun 3</p>
<p>5. Madhuri H. Nanjundaswamy, Lakshmi Shiva1, Geetha Desai1, Sundarnag Ganjekar, Thomas Kishore, Uma Ram, Veena Satyanarayana, Harish Thippeswamy</p>	<p>Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode survey</p>	<p>Di antara 118 dokter kandungan yang menanggapi, 106 (89,83%) adalah perempuan, dengan 102 (87%) memiliki pengalaman lebih dari 10 tahun; 54 (45,76%) telah melakukan persalinan lebih dari sepuluh wanita selama pandemi ini. Hampir 40% dilaporkan telah dihubungi oleh lebih</p>	<p>Persamaan dengan penelitian ini yaitu meneliti tentang kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinannya di masa pandemic Covid-19 dan tidak mengkhususkan untuk trimester</p>	<p>Perbedaan dengan penelitian tersebut yaitu penelitian hanya terkait seberapa cemas ibu hamil serta anggota keluarganya dalam menghadapi pandemic</p>

, Prabha S.
Chandra
“COVID-19-
Related
Anxiety And
Concerns
Expressed By
Pregnant And
Postpartum
Women—A
Survey Among
Obstetrician”

dari sepuluh wanita karena kecemasan terkait COVID-19 dan 14,4% melaporkan bahwa wanita hamil di bawah perawatan mereka telah di tes terkait Covid-19. Hampir 44% dari dokter kandungan melaporkan bahwa lebih dari setengah dari panggilan yang diterima untuk kecemasan COVID berasal dari wanita di trimester ketiga dan kurang dari 25% dari wanita di trimester pertama dan kedua. Juga, 23 (19,66%) dokter kandungan menanggapi anggota keluarga itu dan suami yang juga menelepon untuk membahas kecemasan terkait COVID-19.

Covid-19.

B. Kecemasan

1. Pengertian Kecemasan

Istilah kecemasan dalam Bahasa Inggris yaitu *anxiety* yang berasal dari Bahasa Latin *angustus* yang memiliki arti kaku, dan ango, anci yang berarti mencekik (Annisa & Ifdil, 2016). Menurut *The American Psychiatric Association*, tentang definisi kecemasan, menggambarkan kecemasan sebagai antisipasi yang diantisipasi dari bahaya di masa depan atau peristiwa negatif, disertai perasaan disforia atau fisik. Begitu pula dalam *Italian Treaty of Psychiatry*, tepatnya mengacu pada

definisi kecemasan disebut sebagai emosional keadaan yang tidak menyenangkan, terkait dengan kondisi was-was dan ketakutan yang muncul tanpa adanya bahaya nyata dan yang ada, bagaimanapun, tidak proporsional dengan rangsangan pemicu (Perrota, 2019).

Menurut Hawari (2002), dalam Fadzria dan Harahap (2016), kecemasan adalah gangguan dalam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas normal.

Sedangkan menurut Sashaki, Yoshida dan Kotake (2013), kecemasan adalah perasaan khawatir, gugup, atau gelisah tentang sesuatu dengan hasil yang tidak pasti dan dapat mengiringi, memengaruhi, atau menyebabkan depresi (Kajdy *et al.*, 2020).

Maka dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah suatu gangguan emosional dari dalam diri yang membuat seseorang menjadi ketakutan dan tidak nyaman dikarenakan adanya pemikiran yang negative atau berlebihan di masa yang akan datang atau yang akan dilalui ditandai dengan perasaan seperti khawatir, gugup, dan gelisah.

2. Gejala kecemasan

Gejala Kecemasan Menurut Sutejo (2018), tanda dan gejala pasien dengan ansietas adalah cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri serta mudah tersinggung, pasien merasa

tegang, tidak tenang, gelisah dan mudah terkejut, pasien mengatakan takut bila sendiri atau pada keramaian dan banyak orang, mengalami gangguan pola tidur dan disertai mimpi yang menegangkan (Sholihah, 2019).

3. Klasifikasi Kecemasan

Klasifikasi Tingkat Kecemasan Kecemasan sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Menurut Suliswati (2014) kecemasan ada empat tingkatan yaitu :

a) Kecemasan Ringan

Dihubungkan dengan ketegangan yang dialami sehari-hari. Individu masih waspada serta lapang persepsinya meluas, menajamkan indera. Dapat memotivasi individu untuk belajar dan mampu memecahkan masalah secara efektif dan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas.

b) Kecemasan Sedang

Individu terfokus hanya pada pikiran yang menjadi perhatiannya, terjadi penyempitan lapangan persepsi, masih dapat melakukan sesuatu dengan arahan orang lain.

c) Kecemasan Berat

Lapangan persepsi individu sangat sempit. Pusat perhatiannya pada detail yang kecil dan spesifik dan tidak dapat berfikir hal-hal lain. Seluruh perilaku dimaksudkan untuk

mengurangi kecemasan dan perlu banyak perintah/arahan untuk terfokus pada area lain.

d) Kecemasan Sangat Berat

Individu kehilangan kendali diri. Karena hilangnya kontrol, maka tidak mampu melakukan apapun meskipun dengan perintah. Terjadi peningkatan aktivitas motorik, berkurangnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, penyimpangan persepsi dan hilangnya pikiran rasional, tidak mampu berfungsi secara efektif. Biasanya disertai dengan disorganisasi kepribadian (Utami, 2019).

4. Kecemasan Ibu Hamil

Kecemasan yang akan dibahas pada penelitian ini adalah mengenai kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinannya Menurut Bobak, Lowdermilk, Jansen (2005) dalam Fadzria dan Harahap (2016) menyatakan bahwa proses persalinan seringkali mengakibatkan aspek-aspek psikologis sehingga menimbulkan berbagai permasalahan psikologis bagi ibu hamil yang salah satunya adalah kecemasan. Kecemasan merupakan perasaan yang paling umum dialami oleh ibu hamil menjelang persalinan.

Perilaku positif selama hamil yang dilakukan ibu yaitu mengumpulkan informasi tentang kehamilannya, mengikuti senam hamil, yoga, mempersiapkan dana, tempat bersalin, baju bayi, transportasi sehingga ibu akan merasa siap dalam menghadapi

persalinan. Sedangkan salah satu faktor penyebab kecemasan yaitu kurangnya dukungan dari orang terdekat, ketidakpastian tempat bersalin, dana, transportasi dan usia ibu (Fauziyyah, 2016).

5. Faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil

Terdapat dua faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil, yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

a. Faktor internal

Faktor internal meliputi perasaan pada ibu menjelang persalinan. Kepercayaan pada faktor internal merupakan tanggapan percaya atau tidak percaya dari ibu hamil mengenai cerita atau mitos yang didengar dari orang lain atau yang berkembang di daerah asal atau tempat tinggalnya. Sedangkan, perasaan menjelang persalinan berkaitan dengan perasaan takut atau tidak takut yang dialami oleh ibu menjelang persalinan (Shodiqoh, 2014).

b. Faktor eksternal

Faktor eksternal meliputi informasi yang diperoleh ibu hamil dan dapat mempengaruhi tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan. Kelengkapan informasi yang diperoleh mengenai kehamilannya, termasuk penyakit yang menyertai dalam kondisi kehamilan membuat ibu hamil lebih siap dalam mengatasi hal yang kemungkinan akan terjadi pada waktu persalinannya. Sehingga ibu tidak terlalu terbebani oleh perasaan takut dan cemas (Rahmitha,

2017). Di sisi lain dukungan suami juga merupakan faktor eksternal yang penting bagi ibu hamil. Dukungan suami dapat mengurangi kecemasan sehingga ibu hamil trimester ketiga dapat merasa tenang dan memiliki mental yang kuat dalam menghadapi persalinan (Shodiqoh, 2014).

C. Persiapan

1. Definisi Persiapan

Untuk mencapai hasil yang maksimal atau yang diharapkan maka perlu adanya persiapan persiapan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) memiliki dua arti. Arti yang pertama yaitu perlengkapan dan persediaan (untuk sesuatu), dan yang kedua adalah perbuatan (hal dan sebagainya) bersiap-siap atau mempersiapkan atau tindakan (rancangan dan sebagainya) untuk sesuatu.

2. Persiapan Ibu Hamil

Berdasarkan definisi dari persiapan dan definisi dari ibu hamil, dapat disimpulkan bahwa persiapan ibu hamil adalah suatu tindakan perencanaan, atau perbuatan menyediakan perlengkapan untuk menghadapi sesuatu yang akan terjadi pada ibu hamil.

Persiapan persalinan adalah rencana tindakan yang dibuat oleh ibu, anggota keluarga, dan bidan, rencana ini tidak harus dalam bentuk tertulis dan biasanya memang tidak tertulis. Rencana ini lebih hanya sekedar diskusi untuk memastikan bahwa ibu menerima asuhan yang ia perlukan. Dengan adanya rencana persalinan akan mengurangi

kebingungan dan kekacauan pada saat persalinan, serta meningkatkan kemungkinan ibu akan menerima asuhan yang sesuai dan tepat waktu (dalam Mardiani, 2017).

Menurut Depkes RI (2012) persiapan yang harus disediakan sebelum persalinan antara lain mempersiapkan ruang untuk persalinan dan kelahiran bayi. Persalinan dan kelahiran bayi mungkin terjadi dirumah (rumah ibu maupun kerabat) ditempat bidan puskesmas, polindes atau rumah sakit, pastikan ketersediaan bahan-bahan dan sarana yang memadai. Kemudian persiapan perlengkapan bahan-bahan dan obat-obatan yang diperlukan. Pastikan mempersiapkan perlengkapan lain seperti obat-obatan dan yang lain yang siap untuk dipakai saat persalinan. Pada setiap persalinan dan kelahiran bayi: periksa semua peralatan sebelum dan setelah memberikan asuhan (dalam Mardiani, 2017). Sedangkan menurut Sujiyatini et al (2011) Untuk mengingat hal-hal penting dalam mempersiapkan rujukan, maka singkatan BAKSOKUDA dapat digunakan :

a. B (bidan)

Pastikan bahwa ibu dan atau bayi baru lahir didampingi oleh penolong persalinan yang kompeten untuk melaksanakan gawat darurat obstetri dan bayi baru lahir untuk dibawa ke fasilitas rujukan.

b. A (alat)

Bawa perlengkapan dan bahan-bahan untuk asuhan persalinan. Perlengkapan dan bahan-bahan tersebut mungkin diperlukan jika ibu melahirkan dalam perjalanan menuju fasilitas rujukan.

c. K (keluarga)

Beritahu ibu dan keluarga mengenai kondisi terakhir ibu dan bayi dan mengapa ibu dan bayi perlu dirujuk. Jelaskan alasan dan tujuan rujukan merujuk ibu ke fasilitas rujukan tersebut. Suami dan anggota keluarga yang lain harus menemani ibu dan bayi hingga ke fasilitas rujukan.

d. S (surat)

Berikan surat ketempat rujukan. Surat ini harus memberikan identifikasi mengenai ibu dan bayi, baru lahir, cantumkan alasan rujukan dan uraikan hasil pemeriksaan, asuhan atau obat-obatan yang diterima ibu dan bayi baru lahir. Sertakan juga patograf yang dipakai untuk membuat keputusan klinik.

e. O (obat)

Bawa obat-obatan esensial pada saat mengantar ibu ke fasilitas rujukan. Obat-obatan tersebut mungkin diperlukan selama perjalanan.

f. K (kendaraan)

Siapkan kendaraan yang paling memungkinkan untuk merujuk ibu dalam kondisi cukup nyaman. Selain itu pastikan kondisi

kendaraan cukup baik untuk mencapai tujuan pada waktu yang tepat.

g. U (uang)

Ingatkan pada keluarga agar membawa uang dalam jumlah yang cukup untuk membeli obat-obatan dan bahan-bahan yang diperlukan selama ibu dan bayi baru lahir tinggal difasilitas rujukan.

h. D (darah)

Siapkan orang yang akan menjadi pendonor darah jika transfusi diperlukan.

D. Ibu Hamil

1. Definisi Ibu Hamil

Ibu hamil adalah orang yang sedang dalam proses pembuahan untuk melanjutkan keturunan. Di dalam tubuh seorang wanita hamil terdapat janin yang tumbuh di dalam rahim. (Waryana, 2010). Kehamilan merupakan suatu proses alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, jika telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat, sangat besar kemungkinannya terjadi kehamilan (Fatimah & Suryaningsih, 2017).

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari

saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah bertemunya sel telur dan sperma di dalam atau diluar Rahim dan berakhir dengan keluarnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir (Fatimah & Suryaningsih, 2017).

Masa kehamilan dimulai dari periode akhir menstruasi sampai kelahiran bayi, sekitar 266-280 hari atau 37-40 minggu, yang terdiri dari tiga trimester. Periode perkembangan kehamilan terdiri dari tiga tahap. Tahap pertama, perkembangan zigot, yaitu pembentukan sel, pembelahan sel menjadi blastosit, dan implantasi. Tahap kedua, perkembangan embrio, yaitu dari diferensiasi sampai organogenesis. Tahap ketiga, perkembangan fetus (janin) atau pertumbuhan bakal bayi (Hardinsyah dan Supariasa, 2016).

Menurut Fatimah & Suryaningsih (2017) pembagian kehamilan dibagi dalam 3 trimester yaitu trimester I, dimulai dari konsepsi sampai tiga bulan (0-12 minggu). Trimester II, dimulai dari bulan keempat sampai enam bulan (13-28 minggu). Trimester III dari bulan tujuh sampai sembilan bulan (29-42 minggu).

2. Tanda Kehamilan

Tanda kehamilan yang pasti adalah gerakan janin yang dapat dirasakan dan bagian-bagian dari janin dapat diraba. Selain itu denyut janin juga dapat didengar dengan stetoskop *monoral leannec*, dicatat

dan didengar alat *Doppler*, dicatat dengan *feto elektrokardiogram*, dilihat pada *ultrasonografi* (USG), dan terlihat tulang-tulang janin dalam foto *rontgen* (Ratnawati, 2014).

3. Perubahan psikologis pada kehamilan

Ibu hamil selain mengalami perubahan fisiologis, juga mengalami perubahan psikologis setiap trimesternya,

a. Trimester 1

Dalam Ratnawati (2014), pada trimester 1 ibu hamil mengalami perubahan psikologis antara lain:

1) Rasa Cemas Bercampur Bahagia

Pada awal kehamilan ibu akan merasakan perasaan cemas yang berkaitan dengan kualitas perawatan pada bayi selama di kandungan, dan bahagia karena merasa sempurna sebagai wanita.

2) Perubahan Emosional

Perubahan emosi pada trimester pertama menyebabkan penurunan kemauan berhubungan seksual, rasa letih dan mual, perubahan suasana hati, cemas, depresi, kekhawatiran ibu tentang kesejahteraannya dan bayinya, kekhawatiran pada bentuk penampilan diri yang kurang menarik dan sebagainya.

3) Sikap Ambivalen

Ambivalen adalah sikap bercabang, dua sifat yang saling bertentangan, contohnya seperti perasaan cinta dan benci

(KBBI, 2019). Sikap ambivalen dapat muncul karena perubahan kondisi fisik, pengalaman hamil yang buruk, ibu karier, tanggung jawab baru, rasa cemas atas kemampuannya menjadi ibu, keuangan dan sikap penerimaan keluarga terdekatnya.

4) Perubahan Seksual

Di awal kehamilan terjadi penurunan seksualitas pada ibu hamil. Hal ini dikarenakan ibu hamil masih takut dan merasa khawatir akan mempengaruhi kondisi janin apabila melakukan hubungan seksual.

5) Stres

Stress dapat timbul dikarenakan adanya rasa perubahan dan ketidaknyamanan seperti sakit, kehilangan, kesendirian dan masa reproduksi. Stress dapat berdampak pada ibu hamil. Baik dampak positif maupun dampak negative.

6) Goncangan psikologis

Terjadinya goncangan jiwa diperkirakan lebih kecil terjadi pada trimester pertama dan lebih tertuju pada kehamilan pertama.

b. Trimester II

Perubahan psikologis yang terjadi di trimester kedua antara lain:

1) Penurunan rasa cemas

Kecemasan dan kekhawatiran pada ibu hamil pada trimester ini mengalami penurunan karena ibu merasa lebih nyaman terhadap kehamilannya. Ibu juga merasa lebih tenang, lebih stabil, kesanggupan mengatur diri lebih baik, kondisi atau keadaan ibu lebih menyenangkan, ibu mulai terbiasa dengan perubahan fisik tubuhnya. Ibu sudah mulai menerima dan mengerti tentang kehamilannya (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016).

2) Perubahan emosional

Pada trimester kedua janin akan banyak bergerak hal ini terjadi pada bulan kelima kehamilan. Janin yang banyak bergerak membuat ibu lebih memperhatikan keadaan janin dan takut apabila janin akan lahir cacat. Hal ini akan terus berlanjut sampai akhir dari masa kehamilan.

3) Perubahan seksual

Peningkatan *libido* terjadi pada trimester kedua membuat ibu memiliki keinginan untuk berhubungan seksual. Namun di sisi lain ibu khawatir apakah berhubungan seksual dapat mempengaruhi bayi nya. Bentuk kekhawatiran yang sering terjadi adalah apakah ada kemungkinan janinnya cedera akibat penis, orgasme ibu, atau ejakulasi. Meskipun demikian, yang perlu diketahui hubungan seks pada masa hamil tidak

berpengaruh karena janin dilindungi cairan amnion di dalam uterus (Ratnawati, 2014).

c. Trimester III

Trimester ketiga seringkali disebut periode menunggu dan waspada. Gerakan bayi dan membesarnya perut merupakan dua hal yang mengingatkan ibu akan bayinya. Kadang-kadang ibu merasa khawatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu-waktu. Ini menyebabkan ibu meningkatkan kewaspadaannya akan timbulnya tanda dan gejala akan terjadinya persalinan (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016). Perubahan yang terjadi di trimester ketiga antara lain :

1) Rasa tidak nyaman

Pada trimester ketiga ibu akan mengalami rasa tidak nyaman karena perubahan pada bentuk tubuhnya. Seorang ibu mungkin mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada waktu melahirkan. Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali pada trimester ketiga dan banyak ibu yang merasa dirinya aneh dan jelek (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016). Selain itu terdapat kekhawatiran juga muncul dikarenakan terhadap janin yang bisa saja lahir dengan kondisi tidak normal (Rustikayanti, *et al.*, 2016).

2) Peningkatan rasa cemas

Ibu merasa takut apabila bayinya akan keluar sewaktu-waktu. Kewaspadaan terhadap tanda persalinan akan meningkat. Ibu akan merasakan ketakutan akan rasa sakit selama melahirkan nanti. Pada trimester ini ibu juga merasakan kehilangan dukungan sehingga penting untuk suami, keluarga, dan tenaga kesehatan untuk terus memberikan dukungan kepada ibu (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016).

3) Perubahan seksualitas

Terjadi penurunan libido pada trimester ketiga dikarenakan semakin membesarnya perut dan semakin fokusnya perhatian untuk persiapan melahirkan (Ratnawati, 2014).

E. Persalinan

1. Definisi persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran bayi, plasenta dan selaput ketuban dari uterus ibu apabila sudah mencapai usia 37-42 minggu (normalnya). Persalinan dimulai (inpartu) sejak uterus berkontraksi mengakibatkan perubahan serviks apabila sudah mencapai usia 37-42 minggu. Persalinan normal adalah proses keluarnya hasil konsepsi di dalam uterus dan dikeluarkan lewat vagina yang terjadi secara alami dan dilalui dengan pembukaan untuk mengeluarkan bayi. Persalinan

normal lahir dengan spontan dan berlangsung selama 18 jam (Pefbrianti, 2014 & Rosyati, 2017).

2. Istilah dalam persalinan

Dalam Pefbrianti (2014) terdapat beberapa istilah yang digunakan dalam persalinan:

- a) Gravida, adalah seorang wanita yang sedang dalam kondisi hamil
- b) Primigravida, adalah seorang ibu yang baru pertamakali hamil
- c) Multigravida, adalah ibu yang sudah pernah hamil sebelumnya (berkali-kali hamil).
- d) Nulipara, adalah seorang ibu yang belum pernah melahirkan bayi namun bayi belum dapat hidup di dunia luar.
- e) Para, adalah seorang wanita yang sudah pernah melahirkan bayi.
- f) Primipara, adalah seorang wanita yang sudah pernah melahirkan satu kali atau baru pertamakali melahirkan.
- g) Multipara, adalah seorang wanita yang sudah melahirkan berkali-kali.
- h) Grande multipara, adalah seorang wanita yang telah melahirkan sebanyak 6 kali atau lebih.
- i) Paritas adalah jumlah kelahiran bayi yang dapat hidup di dunia luar.
- j) Parturient, adalah wanita yang sedang dalam masa persalinan (inpartu)
- k) Peurpura, adalah wanita yang baru saja selesai bersalin.

- 1) Abortus, adalah pengeluaran janin yang berada didalam kandungan sebelum janin dapat hidup di dunia luar.

F. Pandemi Covid-19

1. Definisi

Menurut KBBI (2019), pandemi adalah wabah yang berjangkit serempak di mana-mana, wabah ini meliputi daerah geografi yang luas. COVID-19 adalah penyakit akibat suatu coronavirus baru yang sebelumnya tidak teridentifikasi pada manusia. Coronavirus adalah suatu kelompok virus yang ditemukan pada hewan dan manusia (WHO, 2020).

COVID-19 (*coronavirus disease 2019*) adalah penyakit yang disebabkan oleh jenis coronavirus baru yaitu Sars-CoV-2, yang dilaporkan pertama kali di Wuhan Tiongkok pada tanggal 31 Desember 2019. COVID-19 ini dapat menimbulkan gejala gangguan pernafasan akut seperti demam diatas 38°C, batuk dan sesak nafas bagi manusia. Selain itu dapat disertai dengan lemas, nyeri otot, dan diare. Pada penderita COVID-19 yang berat, dapat menimbulkan pneumonia, sindroma pernafasan akut, gagal ginjal bahkan sampai kematian (Kemkes, 2020).

COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui kontak erat dan *droplet* (percikan cairan pada saat bersin dan batuk), tidak melalui udara. Bentuk COVID-19 jika dilihat melalui mikroskop elektron (cairan saluran nafas/swab tenggorokan) dan digambarkan

kembali bentuk COVID-19 seperti virus yang memiliki mahkota (Kemkes, 2020). Prognosis pasien sesuai derajat penyakit, derajat ringan berupa infeksi saluran napas atas umumnya prognosis baik, tetapi bila terdapat *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS) prognosis menjadi buruk terutama bila disertai komorbid, usia lanjut dan mempunyai riwayat penyakit paru sebelumnya. Pencegahan utama sekaligus tata laksana adalah isolasi kasus untuk pengendalian penyebaran (Handayani, 2020).

G. Kerangka Teori

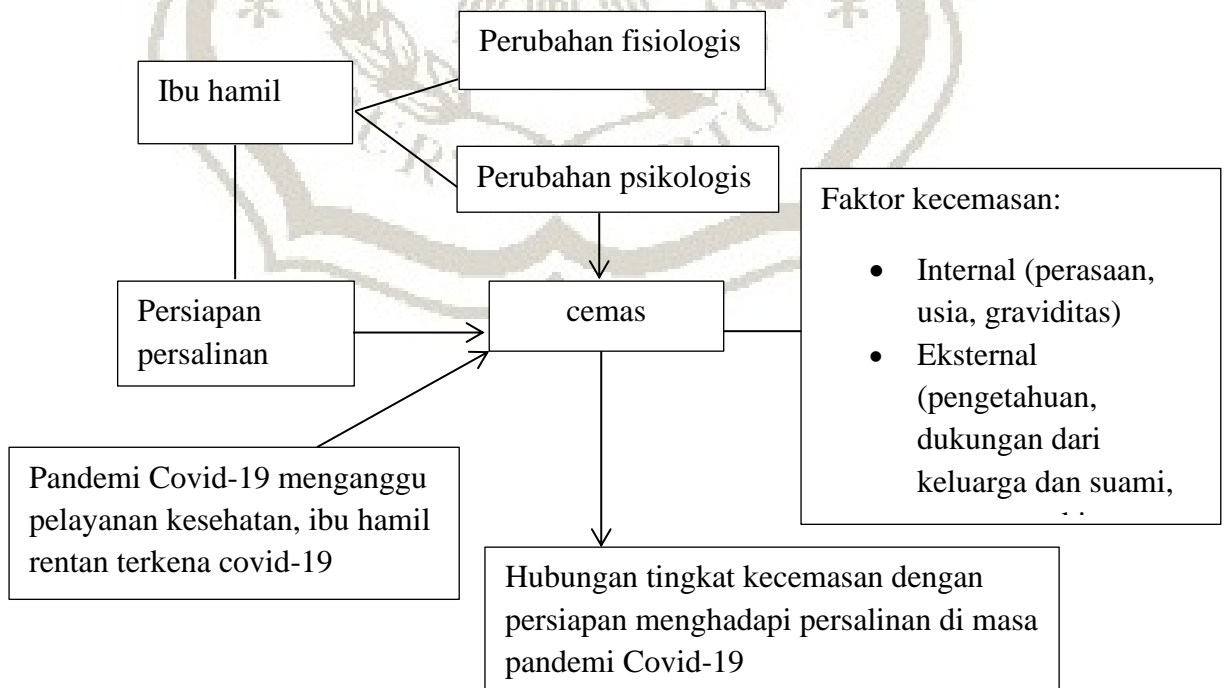
Kecemasan selama kehamilan banyak dialami oleh ibu hamil (Siallagan & Lestari, 2018). Terdapat dua faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi perasaan ibu hamil, siap atau tidak siap ibu hamil, dan faktor eksternal meliputi pengetahuan, dukungan dari keluarga dan suami, serta penyakit penyerta yang dialami oleh ibu hamil (Shodiqoh, 2014). Sedangkan salah satu faktor penyebab kecemasan menjelang persalinan yaitu kurangnya dukungan dari orang terdekat, ketidakpastian tempat bersalin, dana, transportasi dan usia ibu (Fauziyyah, 2016).

Menurut Bobak, Lowdermilk, Jansen (2005) dalam Fadzria & Harahap (2016) menyatakan bahwa proses persalinan seringkali mengakibatkan aspek-aspek psikologis sehingga menimbulkan berbagai permasalahan psikologis bagi ibu hamil yang salah satunya adalah

kecemasan. Kecemasan merupakan perasaan yang paling umum dialami oleh ibu hamil menjelang persalinan.

Persiapan ibu hamil adalah suatu tindakan perencanaan, atau perbuatan menyediakan perlengkapan untuk menghadapi sesuatu yang akan terjadi pada ibu hamil. Persiapan yang harus dilakukan pada ibu hamil menurut Tyastuti dan Wahyuningsih (2016) meliputi persiapan laktasi, persiapan persalinan dan kelahiran bayi, memantau kesejahteraan janin, kunjungan ulang dan tanda bahaya dalam kehamilan. Adanya pandemi Covid-19 merubah dan mengganggu pelayanan kesehatan (WHO, 2020). Perubahan ini akan berdampak pada ibu hamil yang membutuhkan pelayanan kesehatan, sedangkan ibu hamil merupakan salah satu populasi yang rentan terhadap Covid-19 (Padlilah et al, 2020).

Gambar 2.1 kerangka teori



Kerangka Teori menurut Ratnawati (2014), Shodiqoh (2014), Fauziyyah (2016),
Fadzria & Harahap (2016), WHO (2020)

H. Kerangka Konsep

Gambar 2.2 kerangka konsep



I. Hipotesis Penelitian

Ha : ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan persiapan menghadapi persalinan dimasa pandemi Covid-19.

Ho : tidak ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan persiapan menghadapi persalinan dimasa pandemi Covid-19.